

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-601679

186311

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3136 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUTALEB ABDELMJID

Date de naissance : LE 12-11-1968

Adresse : bel MOHAMED I RESIDENCE EL

WALIDA APP 16 Tm: J2 BERRECHID

Tél. : 06 68 16 80 48 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Boutaleb Abdelmjid Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection 2 adhés

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05 DEC. 2023	ACIS	250,00	250,00	Dr. REZKI SIRINE Ophthalmologiste Cité B. Abd. Y. et Yacoub B. Mansour Bordj - Algérie - Tél : 0522 51 75 39

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie All... Med. V. Ali Albanda Caucus 1975, Bordj Tél : 0522 51 75 39	05/12/23	235,80
	08/12/23	250,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

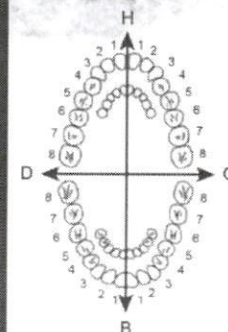
Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

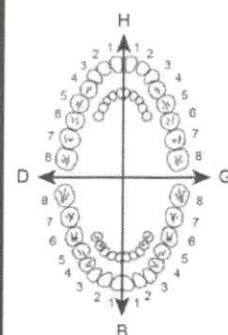
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H			
25533412		21433552	
00000000		00000000	
D		G	
00000000		00000000	
35533411		11433553	
B			

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. REZKI Sirine

Maladie et Chirurgie des Yeux

Ancien médecin des hôpitaux de Toulouse

Ancien médecin de l'hôpital 20 août de Casablanca

Chirurgie de la cataracte par phaco

Emulsification, Chirurgie réfractive, Angiographie, Laser

Lentilles de contact, Rétinopathie diabétique



الدكتورة رزقي سرين

طب وجراحة العيون

طبيبة سابقة بمستشفيات تولوز

طبيبة سابقة بمستشفى 20 أغسطس بالدار البيضاء

جراحة الجلطة بالليزر ، تصحيح البصر بالليزر

تصوير النوعية الشبكية ، عدسات اللاصقة فحص الشبكية

05 décembre 2023

Mr. BOUTALEB Abdelmjid

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets

VL: OD = + 0.50 (- 0.50 à 100°)

OG = + 0.50

VP: ODG = Add : + 2.25

OPTICONTACT
Opticien
Khaud ADMY
Opticien Optométriste Diplômé d'Etat
57 Bis Rue Médina Berrechid Tél: 0522 32 41 44
IF 06100051-Pat N° 00707188-CNSS 224479/

90170
OPATANOL: COLLYRE CL

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant

77110
DEXAFREE

3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

34100x2
LIPOSIC GEL CL

2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

Pharmacie Alla

3d Med V, Cité Al Wanda

Local 114 et 5, Berrechid

Tél: 05 22 51 75 39



6 118001 102860
DEXAFREE 1 mg/ml
Collyre 0.4 ml - PPV: 72.10 DH

Distribué par COOPRI PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
20 110 Casablanca - Pharmacien Responsable: Amina DAOUDI

زواية شارع محمد الخامس وزنقة يعقوب المنصور

(فوق قيسارية الحاج أحمد جانب مختبر ابن سينا) إقامة الحاج أحمد الطابق الأول المدخل B الشقة رقم 5 - برشيد

Angle Bd Mohamed 5 Rue Yacoub El Mansour, Résidence Haj Ahmed

(Au dessus de kissariat Haj Ahmed Coté du laboratoire ibn sina) 1er Etage, Entrée B - Appt N°5 - Berrechid

Tél: 05 22 51 75 39/Whatsapp: 06 56 16 04 86 - E-mail: cabinetrezki@gmail.com

- vous ne devez pas utiliser OPATANOL si vous allaitez.

Avertissements et précautions :

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser OPATANOL.

Vous devez enlever vos lentilles de contact avant d'utiliser OPATANOL.

Enfants :

Ne pas utiliser OPATANOL chez les enfants de moins de 3 ans. Ne donner pas ce médicament à des enfants âgés de moins de 3 ans car il n'existe pas de données qui démontrent la sécurité et l'efficacité de ce collyre dans cette population.

Autres médicaments et Opatanol :

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous utilisez, avez récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament.

Si vous utilisez un autre collyre ou une autre pommade ophtalmique, il convient d'attendre au moins 5 minutes entre chaque instillation. Les pommades ophtalmiques doivent être administrées en dernier.

Si vous portez des lentilles de contact, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant d'utiliser OPATANOL. Vous ne devez pas utiliser OPATANOL si vous allaitez, demandez conseil à votre médecin avant d'utiliser ce médicament.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines :

Vous pouvez trouver que votre vision est trouble juste après avoir utilisé OPATANOL. Ne conduisez pas de véhicules et n'utilisez pas de machines avant que cet effet ait disparu.

OPATANOL contient du chlorure de benzalkonium

Le chlorure de benzalkonium peut entraîner une irritation de l'œil et est connu pour teinter les lentilles de contact souples. Le port de contact de lentilles souples doit donc être évité. Si vous portez des lentilles de contact, vous devez enlever vos lentilles de contact avant l'instillation de ce collyre et attendre 15 minutes après cette instillation avant de les remettre.

3- COMMENT UTILISER OPATANOL ?

Instructions pour un bon usage:

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou de votre pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute. OPATANOL doit être utilisé seulement en gouttes dans les yeux.

Posologie et fréquence d'administration :

La dose recommandée est d'une goutte dans l'œil ou les deux yeux, deux fois par jour - matin et soir. Utilisez cette posologie à moins que votre médecin ne vous dise de faire différemment. Utilisez OPATANOL dans les deux yeux uniquement si votre médecin vous a dit de le faire. Utilisez-le aussi longtemps que votre



1



2



6 118001 070442
Laboratoires Sothem, Boukoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS

407253 MA

- Rapprochez l'embout de l'œil.
- Si besoin, utilisez 1 goutte.
- Ne touchez pas vos yeux, vos surfaces voisines ou d'autres personnes.

liposic®

carbomère 980

Gel ophtalmique

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et sur votre maladie.

Si vous avez des questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.

La substance active est :

le carbomère 980 200 mg
pour 100 g de gel ophtalmique

Les autres composants sont : cétrimide, sorbitol, triglycérides à chaîne moyenne, hydroxyde de sodium, eau purifiée.

TITULAIRE de l'AMM / DETENTEUR de la DE:

Laboratoire CHAUVIN

416 rue Samuel Morse - CS 99535

34961 Montpellier Cedex 2 - FRANCE

AMM France n° 359 310 1 6

DE Algérie n° 16/08/17N 133/096

AMM Tunisie n° 5283171

Nom et adresse du fabricant / conditionneur:

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173

13581 Berlin, Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

96, Zone Industrielle. Tassila Inezgane.

Agadir Maroc

1. QU'EST CE QUE LIPOSIC®, gel ophtalmique ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous forme de gel ophtalmique. Tube de 10 g.

Le principe actif est le carbomère 980. Ce gel humidifie et lubrifie temporairement la surface oculaire.

LIPOSIC®, gel ophtalmique est indiqué dans le traitement symptomatique de "l'œil sec".

Que faut-il comprendre par le terme "œil sec" ?

La sécheresse oculaire est une déshydratation de la surface de l'œil due à une insuffisance de larmes, à la mauvaise qualité des larmes ou bien à l'impossibilité de fermer les paupières.

Les causes de sécheresse oculaire sont : une diminution de larmes avec

ordonnance. Si vous utilisez en même temps d'autres collyres ou produits ophtalmologiques, laissez un intervalle d'approximativement 15 minutes entre les applications.

LIPOSIC®, gel ophtalmique doit être le dernier médicament à être appliqué.

Conducteurs et utilisateurs de machines :

Toutes les préparations ophtalmologiques peuvent causer une sensation de gêne lors de l'instillation.

Attendez quelques minutes le temps que votre vision soit redevenue claire avant de conduire ou d'utiliser toute machine.

3. COMMENT UTILISER LIPOSIC®, gel ophtalmique ?

Voie locale - EN INSTILLATION OCULAIRE.

Le traitement de l'œil sec nécessite que la posologie soit adaptée individuellement.

A titre indicatif, la posologie habituelle est de 1 goutte, 3 à 5 fois par jour dans l'œil (les yeux) malade(s) selon la gravité des symptômes, approximativement 30 minutes avant le coucher.

Répartir les instillations au cours de la journée, en fonction des besoins.

Instructions pour l'utilisation :



- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'application. Renversez la tête en arrière et tirez

délicatement votre paupière inférieure vers le bas avec l'index.

- Avec l'autre main, tenez le tube en position verticale au-dessus, ne touchez pas l'œil et instillez une goutte en arrière de la paupière inférieure dans le cul de sac conjonctival.
 - Essayez de maintenir votre œil ouvert et de le bouger afin que le gel se répartisse uniformément.
 - Rebouchez le tube après utilisation.
- Lisez toujours les instructions avant d'utiliser un médicament.

Si vous avez l'impression que l'effet de LIPOSIC®, gel

ou trop faible, consultez votre pharmacien.

Si vous oubliez d'utiliser LIPOSIC®, gel ophtalmique

Ne prenez pas de dose supplémentaire pour compenser la dose simple que vous avez oubliée de prendre, mais poursuivez votre traitement.

LIPOSIC
Gel ophtalmique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34,00 DH

ADSP n° 220 DMP/21/NNP

liposic®

carbomère 980

Gel ophtalmique

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et sur votre maladie.

Si vous avez des questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.

La substance active est :

le carbomère 980 200 mg
pour 100 g de gel ophtalmique

Les autres composants sont : cétrimide, sorbitol, triglycérides à chaîne moyenne, hydroxyde de sodium, eau purifiée.

TITULAIRE de l'AMM / DETENTEUR de la DE:

Laboratoire CHAUVIN

416 rue Samuel Morse - CS 99535

34961 Montpellier Cedex 2 - FRANCE

AMM France n° 359 310 1 6

DE Algérie n° 16/08/17N 133/096

AMM Tunisie n° 5283171

Nom et adresse du fabricant / conditionneur:

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173

13581 Berlin, Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

96, Zone Industrielle. Tassila Inezgane.

Agadir Maroc

1. QU'EST CE QUE LIPOSIC®, gel ophtalmique ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous forme de gel ophtalmique. Tube de 10 g.

Le principe actif est le carbomère 980. Ce gel humidifie et lubrifie temporairement la surface oculaire.

LIPOSIC®, gel ophtalmique est indiqué dans le traitement symptomatique de "l'œil sec".

Que faut-il comprendre par le terme "œil sec" ?

La sécheresse oculaire est une déshydratation de la surface de l'œil due à une insuffisance de larmes, à la mauvaise qualité des larmes ou bien à l'impossibilité de fermer les paupières.

Les causes de sécheresse oculaire sont : une diminution de larmes avec

ordonnance. Si vous utilisez en même temps d'autres collyres ou produits ophtalmologiques, laissez un intervalle d'approximativement 15 minutes entre les applications.

LIPOSIC®, gel ophtalmique doit être le dernier médicament à être appliqué.

Conducteurs et utilisateurs de machines :

Toutes les préparations ophtalmologiques peuvent causer une sensation de gêne lors de l'instillation.

Attendez quelques minutes le temps que votre vision soit redevenue claire avant de conduire ou d'utiliser toute machine.

3. COMMENT UTILISER LIPOSIC®, gel ophtalmique ?

Voie locale - EN INSTILLATION OCULAIRE.

Le traitement de l'œil sec nécessite que la posologie soit adaptée individuellement.

A titre indicatif, la posologie habituelle est de 1 goutte, 3 à 5 fois par jour dans l'œil (les yeux) malade(s) selon la gravité des symptômes, approximativement 30 minutes avant le coucher.

Répartir les instillations au cours de la journée, en fonction des besoins.

Instructions pour l'utilisation :



- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'application. Renversez la tête en arrière et tirez

délicatement votre paupière inférieure vers le bas avec l'index.

- Avec l'autre main, tenez le tube en position verticale au-dessus, ne touchez pas l'œil et instillez une goutte en arrière de la paupière inférieure dans le cul de sac conjonctival.
 - Essayez de maintenir votre œil ouvert et de le bouger afin que le gel se répartisse uniformément.
 - Rebouchez le tube après utilisation.
- Lisez toujours les instructions avant d'utiliser un médicament.

Si vous avez l'impression que l'effet de LIPOSIC®, gel

ou trop faible, consultez votre pharmacien.

Si vous oubliez d'utiliser LIPOSIC®, gel ophtalmique

Ne prenez pas de dose supplémentaire pour compenser la dose simple que vous avez oubliée de prendre, mais poursuivez votre traitement.

LIPOSIC
Gel ophtalmique 10 g

ZENITH PHARMA

PPV: 34,00 DH

ADSP n° 220 DMP/21/NNP

optic ntact

Opticien



065008021

Khalid Admy

Opticien Optométriste

Facture N° 3032/23

Berrechid, le 08/12/2023

Client : M. BOUTALOB. Abdelmajid

Code	Description	Total
481	R. vision des objets	1000-
488	angles de l'axe	1000-
	lentille	500
	Rw	2500
	<p>OD +0,75 (-0,75 à 100)</p> <p>OB 00,75</p> <p>2,2</p>	
<p>Arrêtée la présente Facture à la Somme de:</p> <p>Deux mille Cinq Cent</p>		